

El ángulo muerto de la ecografía pulmonar

Morata Lorente, A.M ; Olondo Aguirre, S; Garcia Gordo, E; Samson, F; Plaza Fraga, G; Ortiz de Mendivil Bernal, E
Sección de Urgencias de Pediatría del Hospital Universitario Basurto, Bilbao

Introducción y objetivos

La Ecografía Pulmonar clínica (EPc) se está convirtiendo en un examen de primera línea en el diagnóstico de neumonía. Es fundamental el entrenamiento de pediatras cualificados en su uso, indicaciones y en el conocimiento de sus limitaciones. Nuestro objetivo es ilustrar en un mismo caso clínico la alta capacidad diagnóstica de la EPc y una de sus limitaciones

Caso Clínico

Lactante de 5 meses: con fiebre (máx. hasta 39°C) de 2 días de evolución asociando tos y rinorrea. Vacunado correctamente. No alergias conocidas. Neumonía previa hacía un mes con EPc en la que se evidenciaba una consolidación de 20mm de espesor máxima con broncograma aéreo en región postero-superior izquierda

Exploración física

TEP normal. T° 39°C. FC 130lpm. FR 45rpm. No signos de dificultad respiratoria. AP: sibilantes/subcrepitantes espiratorios en ápex posterior izquierdo. Resto de la exploración normal

Pruebas de Imagen



EPc: Consolidación hipoecogénica con escaso broncograma estático de 2 EIC y 2,5 cm de profundidad en ápex pulmonar posterior izquierdo. Líneas B aisladas en ambos hemitórax. No derrame pleural. Resto patrón pulmonar normal.

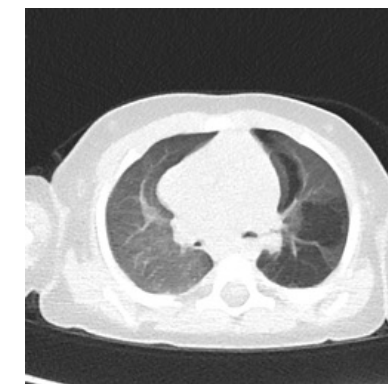


Radiografía AP tórax: Aumento de densidad de aspecto pseudonodular/redondeado en LSI que asocia opacidad en vidrio deslustrado adyacente a su vertiente más medial

Tras resolución del episodio agudo



Radiografía AP tórax: opacidad en vidrio deslustrado adyacente a su vertiente más medial



Tc torácico: hiperclaridad completa del LSI con disminución de la vascularización que respeta únicamente un segmento anterior del mismo. No otros hallazgos

Laboratorio

Análítica de sangre: reactantes de fase aguda elevados. Se detecta PCR de neumococo.

Diagnóstico de sospecha: Neumonía recurrente/persistente
Malformación pulmonar

Diagnóstico: Enfisema Lobar Congénito (ELC)

Conclusión

Es fundamental saber identificar aquellas situaciones en las que la EPc puede no ser suficiente para realizar un correcto diagnóstico diferencial. En este caso, nuestra experiencia en EPc ha permitido realizar en dos ocasiones un diagnóstico clínico-ecográfico muy precoz de neumonía sin exponer al paciente a radiaciones ionizantes. No obstante, al identificar una situación clínica atípica compatible con neumonía recurrente/persistente, nuestro conocimiento de las limitaciones de la EPc en determinadas patologías nos ha permitido realizar las pruebas pertinentes para sospechar y diagnosticar una malformación pulmonar congénita. En efecto, el ELC es una malformación pulmonar que se suele diagnosticar en contexto de episodios recurrentes de neumonía en la misma localización (especialmente en ápex superior izquierdo) y que suele pasar desapercibido en las ecografías antenatales y también, nos lo enseña este caso, en la EPc.